

(様式3)

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年12月18日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0890200058		
法人名	有限会社 アコード		
事業所名	グループホーム ユートピア	ユニット名	1階ユニット
所在地	〒316-0034 茨城県日立市東成沢町3-23-13		
自己評価作成日	平成24年6月18日	評価結果 市町村受理日	平成24年12月18日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報 リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0890200058-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成24年8月29日	評価確定日	平成24年11月27日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点（事業所記入）】

<p>人(職員)と人(ご入居者様・ご家族様)と関わる仕事であるので、相互の信頼関係を築くことに力を入れている。 普段からチームワークの重要性を職員に理解させる努力をしている。 家族会を設置し、ご家族の希望を取り入れる仕組みを行っている。 地域密着サービスであるので、ボランティアや、地域の方と様々なイベント等を通じて、ご入居様と交流し、または、認知症の方々の様子を理解していただくように努めている。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p>地域の交流センターの協力を得て利用者は職員と地域の防災訓練に参加しているほか、地域の人々に案内状を配布して事業所の2階にあるコミュニティホールで映画鑑賞会やボランティアによる尺八演奏、オカリナ演奏、読み聞かせなどを行い、利用者が地域の人々と楽しみながら交流ができるよう支援している。 事業所では「家族会への参加」や「週1回程度のリネン類の洗濯」、「事業所の行事への参加」を家族等の役割としており、管理者は契約時に家族等に説明してなるべく多くの方に来訪してもらい、利用者との関係が途切れないよう工夫をしている。 協力医療機関の医師による月2回の訪問診療を支援しているほか、看護職員による健康管理を支援しており、利用者や家族等の安心につながっている。</p>
--

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作り、全職員で毎日の申し送り時の暗記にて唱和して共有し実施に向けて取り組んでいる。	「ご入居者様が家庭的な雰囲気の中で 今ある力を発揮しながら地域の一員として尊重され健康で生き活きと暮らしていけるホームを目指します」との理念を全職員で話し合っ作成している。 職員は毎日の申し送り時に理念を唱和して共有を図り、実践に取り組んでいる。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	行事等でご近所へ案内状を配り参加の声掛けを行い参加されたり、季節の食材を差し入れを頂き入居者の食事の様子を伝え、以前より交流の輪が深まってきた。	利用者と職員は地区の交流センターの協力を得て地域の防災訓練に参加し、地域の人々と交流している。 毎月事業所の2階にあるコミュニティホールで映画鑑賞会やボランティアによる尺八演奏、オカリナ演奏、ピアノ演奏、踊り、読み聞かせなどを行い、近隣住民へ案内状を配布して一緒に楽しみながら交流を深めている。 散歩時に近隣住民と会話を楽しんだり、季節の野菜や花を頂くなど、日常的に交流している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症を理解していただくのに入居者の散歩の機会を増やし実施する。ご近所の方から声をかけてもらう機会が増えた。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1回の運営推進会議にてご家族の代表から意見、要望を頂きサービスの向上に取り入れている。その取組の結果を報告している。	運営推進会議は家族等の代表や市職員、民生委員、地域の代表などで2ヶ月に1回開催し、会議録を作成している。 会議では運営状況や行事、利用者の生活状況を報告しているほか、利用者の地域行事への参加の機会が多くなるよう話し合っている。 市主催の敬老会は地区毎に招待されるが、事業所の地区以外に住民票がある利用者も事業所の地区で開催する敬老会の催し物に参加ができるよう委員から交渉してもらい、実現している。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議で交流を深め、日常でも担当者と協力関係を築く様取り組んでいる。	市担当者が毎回運営推進会議に出席している。 管理者は要介護認定更新申請や区分変更申請のために市役所に出向いた際には、困難事例の相談をしたりアドバイスなどをもらい、協力関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	全職員が拘束をしない介護を實踐できるように、お互い声掛け確認し合い、注意し実践している。夜間のみ玄関のみ施錠している。	禁止の対象となる身体拘束の具体的な行為や弊害を理解できるよう内部研修を実施するとともに、外部研修に参加した際には研修資料を回覧して全職員に周知を図り、身体拘束をしないケアに努めている。 玄関や居室は施錠せず、利用者が玄関から出ようとした際には職員は素早く対応して一緒に付いて行くなど、利用者が自由に生活ができるよう支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	深く意味を理解し合い、常に職員同士声掛け確認、注意し合い虐待のないケアに取り組んでいる。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在該当者はいないが、外部研修で得た知識をミーティングなどの機会を利用し職員間で共有する。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	ご家族の意見・不安・疑問を尋ね、十分に説明を行い理解・納得され気軽に聞いていただける様努めている。	/	
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	年2回程度の家族会を結成し、ご家族同士の意見交換場作りやホームに対しての意見、要望を聞いて上司・管理者・リーダーでミーティングを行い改善へと努めている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	空き時間や連絡帳を利用し意見の交換や提案を反映し、業務改善などに役立てている。	管理者は申し送りノートを活用して職員と意見交換をしているほか、日頃から職員の意見や要望を聞くよう努めており、勤務体制の希望を取り入れたり、消臭剤やたわし、箒などの物品購入には早めに対応している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員に当番や、役割を与え、責任感とやりがいを与えたりしているが、キャリアパス制度は事業所の規模からして難しいと考えているが、それに相当するものを整備することを考えている。	/	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	認知症実践者研修に参加させたり、自社で独自の研修を実施している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	日立市内の事業者連絡会や、介護相談員連絡会に出席し、他事業所のいい情報などを参考にして、サービスの質の向上に努めている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	センター方式を取り入れ、本人の細かい情報を理解することで本人の要望・意見を受容し本人が生活しやすい環境作りに取り組む努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族来訪時に家族の思いや要望、相談を親身になって話を聞く。本人のホームでの生活を伝え家族が話しやすい雰囲気を作り相談が出来る信頼関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族側が出来る事、ホーム側が出来る事を話し合い明らかにし、本人に合ったケアの優優先順位を見極めて支援を実践している。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者様は家族の一員として、職員と共に手伝いなど参加できる事には参加してもらい針のある毎日を送れるように努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	行事に参加いただいたり、来訪時部屋で一緒に過ごしやすい環境作りを実施している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人と昔話しを行い話しに出てきた場所を取り入れ、ドライブのコースにして訪れている。	職員は利用者との外出時に以前住んでいた場所を公用車で通ったり、馴染みの理・美容師に2ヶ月に1回来訪してもらえるよう連絡調整をしている。 管理者は家族等と連携して自宅に外泊や外出して墓参りなどに行けるよう支援し、利用者が大切にしてきた人や場所との関係継続に努めている。 契約時に家族等の役割として家族会の定期的な開催や週1回程度のリネン類の洗濯、事業所行事への参加をお願いしており、家族等になるべく多く来訪してもらい、利用者との関係が途切れないよう工夫をしている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の趣味や興味のあることを把握し、毎日の観察の中でより良い関係が保てるよう入居者同士の橋渡しに努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	本人の状態や今後の対応についてご家族と連絡を取り、情報交換しながら相談や支援に応じられる様努めている。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	本人や家族に意向や要望を聞き、意見に沿ってケアプランに取り組み実践している。	職員は利用者の基本情報から生活歴を把握している。 職員は利用者との日々の係わりの中で気付いたことや把握した利用者の思いを支援経過に記録し、一目で分かるよう赤線を引いて全職員で共有するとともに、定期的に話し合っている。 利用者一人ひとりに担当職員が決められており、居室での衣類の整理や入浴時など1対1になった時に本音を聴き、利用者の意向にそってきめ細かい支援ができるよう努めている。 意志疎通が困難な利用者の場合は、家族等の来訪が多いことからその都度話を聴いている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時から他機関やご家族に情報収集を行い職員が入居者の生活歴や思いを把握・理解し、今後のケアにつなげている。	/		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常生活の中で1日の流れを把握し、個人の毎日の記録や日誌などの記録にて情報を共有している。	/		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	定期的に担当責任者とリーダー又は管理者、他職員とモニタリングを行い、ケアプランの内容に対して継続又は修正し、ケアの向上に反映させている。	介護計画は計画作成担当者や管理者、看護職員、居室担当でカンファレンスを行って作成するとともに、家族等の来訪時に説明して確認を得ている。 毎月モニタリングを行い、3ヶ月毎に見直している。 新たな課題や利用者の心身の状態に変化が生じた場合は、現状に即した介護計画に見直している。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個々の生活の様子をケース記録に記入することで全職員が情報を共有しケアの向上やプランの検討、見直しに活かしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	季節の行事やボランティアによる行事を毎月計画し楽しんで参加していただいている。本人やご家族の意見・意向を聞き次回の行事改善に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内会（産業祭）や選挙の期日前投票に参加したり、地域交流センターからボランティアを紹介して頂き踊りや音楽の演奏を楽しんでいる。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	2週間に1回ホームドクターの診察を実施し健康管理を図っている。ご家族の協力を得て内科以外又はかかりつけ医に適切に受診できるよう支援している。	利用者や家族等が希望するかかりつけ医や緊急時に誰が付き添うかなどの意向を確認するための書式を設け、契約時に利用者や家族等の意向を確認して記録に残している。 殆どの利用者が協力医療機関の医師をかかりつけ医としており、職員が通院介助をするとともに、家族等には来訪時に受診結果を報告している。 月2回協力医療機関の医師による訪問診療を支援しているほか、看護職員が利用者の健康管理を行い、状態の変化に早めに対応ができるよう支援している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	職員は入居者の変化が見られたときは、随時看護師と連絡、相談し適切なホームドクターへの連絡、受診や看護を受けられる様実践している。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者の情報などを医療機関やホームドクターに提供している。退院後、医療機関などからの情報を収集し治療の継続、介護を生かせるように計画の新たな作成を行えるよう努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者の心身状態、置かれている環境などを考え合わせ介護保険等の案内やホームでの可能な対応についてご家族と話し合い方針を決め、ご家族の協力をいただきながら対応していきます。	現在までに看取りの経験や終末期ケアの利用者もいないが、重度化した場合における対応に係る指針を作成している。 事業所としては今後看取りをする方向で考えているが、重度化や終末期に向けた対応方針について職員や家族等、医療機関と十分な話し合いをするまでには至っていない。	重度化した場合や終末期の対応方針について運営推進会議や家族会等で話し合うとともに、看護職員を中心に内部研修を実施したり、協力医療機関と話し合い、事業所としての体制づくりに取り組むことを期待する。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時マニュアルを理解し看護師による指示、話し合いを常に行い、急変時の対応に備えている。気道確保など内部研修を実施した。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を近隣住民などの協力を得て年2回実施している。夜間を想定した避難訓練も実施し、避難経路や通報システムの確認を行っている。訓練の動きを検討し次回につなげている。	消防署立会いを含めて年2回近隣住民の協力を得て避難訓練を実施するとともに実施記録を作成し、訓練で明らかになった課題を話し合っている。 避難の際に怪我や火傷をした場合の応急処置の方法や椅子に掛けたままの避難方法などについて話し合っている。 夜間を想定した避難訓練を実施するまでには至っていない。 災害時に備えて米や乾パン、飲料水、おむつなどを備蓄するとともに、東日本大震災の経験を踏まえて毛布など防寒対策を考慮した備品を備えている。	夜間を想定した避難訓練を実施し、訓練で明らかになった課題を話し合うことを期待する。

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の人格を尊重すると同時に誇りやプライバシーを傷つけない個々に合った声掛けをするよう職員同士話し合いを常に行い情報を共有するよう努めている。	職員は基本情報から利用者一人ひとりの生活歴を把握するとともに、利用者のプライドやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心がけている。 入浴介助の際には脱衣所に設置してあるカーテンを引いて1対1で支援したり、トイレ介助は小声で声をかけ、トイレ誘導をしてトイレのドアを閉めるなど、プライバシーに配慮している。 個人情報に関する書類は鍵のかかるキャビネットに保管している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者との日頃の関わりを通してお互いの信頼関係を築くのに努め、本人が希望し自己決定しやすい声掛けの言葉や雰囲気、環境を心懸けて対応している。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	個々本人の気持ちを尊重し、無理強いすることなく本人のペースで穏やかにのんびりと過ごしてもらうように心かけている。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	毎日気持ち良く過ごしていただけるように、本人の希望を聞き、見だしなみの声掛け又は介助行っている。			

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の入居者の好みのメニューや季節の食材が入ったメニュー、誕生日には入居者個人の特別メニューを取り入れている。職員と一緒に下ごしらえや片付けなどができる入居者に手伝ってもらっている。	職員は利用者と一緒に食卓を囲み、声かけや食事介助をしながら同じ食事を摂り、利用者が穏やかに食事ができるよう支援している。 利用者は職員と一緒に近隣にあるスーパーに買い物に出かけて好みの食材を購入し、職員と一緒に台所で食材を洗ったり切ったりしているほか、配膳や後片付けなどの役割を担っている。 食事が楽しめるよう正月や雛祭り、敬老会、誕生会には行事食を用意するとともに、月1回程度外食を支援している。 家族等が来訪した際に家族等と一緒に外食することが利用者の楽しみとなっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分と食事摂取量を一人一人に合わせた必要量を常に把握して、確保できるように声掛け合い努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを実施している。職員が清潔を保てるよう見守り、声掛けやできない入居者は介助をして行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を用いて排泄のリズムを把握し、時間をみて声掛け、誘導することで自立に向けて習慣化した支援を行っている。	職員は利用者一人ひとりの排泄チェック表を活用して利用者の排泄パターンを把握するとともに、時間を見計らってトイレ誘導し、トイレで排泄ができるよう支援している。 殆どの利用者が布パンツを着用しており、状態に応じてパッドを使用し、なるべくトイレで排泄ができるよう声かけをしながら支援している。 夜間は居室からトイレまでが遠い利用者にはポータブルトイレを置き、排泄の自立に向けた支援をしている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	適度な運動や水分を十分取っていたくなど、個々に応じた予防に取り組み対応している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日を決めて入浴を行っているが、時間帯や希望の順番、必要がある場合はいつでも入浴することができる	基本的に週2回以上午前と午後に入浴支援をしているが、利用者の希望にそっていつでも入浴ができる体制になっている。 利用者の状態に応じて足浴や清拭で対応するなど、個々に応じた支援をしている。 浴室には手すりやシャワーチェアを設置し、利用者が安心して入浴ができるよう配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動を行い、本人の意思を尊重しながら昼寝の声掛けを行っている。夜間の入床時間も本人に任せている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は常に入居者の服薬している薬をお薬ファイルなどを使い理解に努めている。服薬は服薬マニュアルに沿って職員がその都度手渡し、飲み込みを確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々入居者に合わせた役割を持ってもらい、楽しく過ごせる支援を常に職員間で話し合うよう取り組んでいる。		

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	要望、希望があれば、ご家族に協力していただいたり、ドライブ・散歩・外食をしたり、天気の良い日は近所の散歩など実施している。	天気の良い日は利用者の体調に合わせて散歩に出かけ、近隣住民と会話を楽しみながら気分転換が図れるよう支援している。 利用者の希望にそって公用車でのドライブや桜見物、外食など様々な場所への外出支援をしている。 家族等の協力を得て利用者は外食や林檎狩りなどに出かけている。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人が自分のお金を持って買物ができるようにしているが、お金の管理は管理者、リーダーが行いご家族に定期的に報告している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	必要に応じ、家族と相談し電話したり便りが出来るよう支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共同空間の清潔をこまめに行い、ウッドデッキやベランダにてお茶を飲んだり、季節の花を飾るなど工夫し、居心地の良い環境作りを努めている。	居間兼食堂は広く明るい空間となっており、その一角にソファを設置して利用者がテレビ観賞や雑談をしたり、利用者同士がゆったり過ごせるよう配慮している。 天気の良い日は居間から通じるウッドデッキに椅子を用意し、外気浴を楽しんだりお茶を飲みながら居心地よく過ごせるよう支援している。 2階のバルコニーに自家菜園を設け、利用者から野菜づくりのアドバイスを受けながら利用者と職員と一緒に季節の野菜を栽培し、食材に加えて味わっている。 廊下やトイレ、浴室は広く清潔に保たれ、利用者の安全に配慮して手すりが設置されている。	

☆この評価は、受審事業所が自主的なサービス改善を行う努力を支援するための評価であり、調査当日の事業所の状況や提出された書類に基づいて評価したものです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共同空間でも、自由に気の合った同士で話したりソファに座りテレビを見たりなど個々で思い思い過ごせるようにしている。			
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の使い慣れた家具、洋服などをご家族へ用意していただき、本人好みにし居心地良く過ごせるようしている。各部屋に温時計を設置し温度管理をしている。	管理者は契約時に利用者や家族等に馴染みの物品を持参してもらえるよう説明している。 利用者の居室にはテレビやタンス、ぬいぐるみ、寝具など馴染みの品物が置いてあり、これまでと同じような生活ができるよう利用者好みの居室づくりをしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部はバリアフリーになっており、手すりも多くある。床に物を置かないようにし安全面に配慮している。トイレなどは扉に大きな文字で表示してわかりやすくしている。			

V アウトカム項目		
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4, ほとんどいない
63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4, ほとんどできていない

64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない

(様式4)

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームユートピア

作成日 平成24年12月12日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	35	夜間を想定した避難訓練をするまでには至っていない	夜間を想定した避難訓練を実施し、訓練で明らかになった課題を話し合うことを期待する。	2日に分けて、夜間を想定した避難訓練を実施し、入居者の避難順番や避難場所、歩行困難な入居者の避難方法等について話し合う	9/18、19に実施済み
2	33	事業所としては、今後看取りをする方向で考えているが、重度化や終末期に向けた対応方針について職員や家族等、医療機関と十分な話し合いをするまでには至っていない。	重度化した場合や終末期の対応方針について運営推進会議や家族会等で話し合うとともに、看護職員を中心に内部研修を実施したり、協力医療機関と話し合い、事業所としての体制づくりに取り組むことを期待する。	家族会などで、終末期に対する考えについてのアンケートを取るとともに、看護師の体験を踏まえた看取りの心構えや対応等についての勉強会を実施予定	ご家族へのアンケート及び勉強会は4月頃に実施予定
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。